A cura del Collettivo educ(A)ttivo *Intermittente N. 0*

PADIGLIONE N°6

Opuscolo di riflessione e inform(A)zione anti-istituzionale

PRESIDIO
19/10/19
Montechiari
(BS)
NO
ELETTROSHOCK
NO ABUSI NEI
REPARTI
PAG.19

INDICE:

PROPOSTE DI LETTURA:

CRIMINI DI PACE

Ricerche sugli intellettuali e sui tecnici come addetti all'oppressione

A cura di Franco Basaglia e Franca Ongaro Basaglia (1975)
F. Basaglia, F. Basaglia Ongaro, V. Dedijer, M. Foucault, R. Castel, R. Lourau, V.Accattatis, E. Wulff, N. Chomsky, R. Laing, E. Goffman, T. S. Szasz, S. Cohen, J. McKnight

"Smascherare nella pratica che la fabbrica è nociva alla salute, che l'ospedale produce malattia, che la scuola crea emarginati e analfabeti, che il manicomio produce pazzia, che le carceri producono delinquenti, e che questa produzione "deteriore" è riservata alla classe subalterna, significa spezzare l'unità implicita nella delega data ai tecnici, che hanno il compito di confermare, con le loro teorie scientifiche, che pazzi, malati mentali, delinquenti, sono quello che sono "per natura", e che scienza e società non possono modificare processi connaturati nell'uomo. Liberare i bisogni reali

dell'utente di un servizio dai bisogni artificiali, prodotti in modo tale che la risposta al bisogno si traduca nel controllo della classe subordinata, significa rompere questo meccanismo e rendere esplicita, sulla pratica, la funzione delle ideologie scientifiche come supporto falsamente neutrale dell'ideologia dominante."

"Se il tecnico professionale è il funzionario - consapevole o inconsapevole - dei "crimini di pace" che si perpetrano nelle nostre istituzioni, in nome dell'ideologia dell'assistenza, della cura, della tutela dei malati e dei più deboli, o in nome dell'ideologia della punizione e della riabilitazione, può essere utile mettere in piazza, non solo lo stato di violenza e arretratezza - ancora reale, ancora pressochè identico - delle nostre istituzioni repressive quanto i meccanismi attraverso cui la scienza giustifica e legittima queste istituzioni? E queste conoscenze possono diventare patrimonio della classe subalterna, così che fra le sue rivendicazioni essa esiga una scienza, da essa controllata, che risponda ai suoi bisogni, consapevole dei modi e dei meccanismi attraverso cui la scienza borghese può continuare a non rispondervi?"

"Nella nostra realtà sociale le diverse branche delle scienze non possono che pianificare risposte formalmente universali (cioè programmate per tutti i cittadini), che di fatto sitraducono nella risposta ai bisogni del gruppo dominante e nel controllo o contenimento dei bisogni del gruppo dominato. Ogni servizio progettato serve agli organizzatori e all'organizzazione in sé, più che agli utenti, altrimenti non si spiegherebbe,

ad esempio, l'enfatizzazione dei servizi sanitari in rapporto alla qualità dell'assistenza prestata. Nella logica del capitale, ogni istituzione diventa un organismo produttivo, dove la finalità e la giustificazione del suo esistere (per l'ospedale: l'assistito) risultano marginali. Per quanto possa apparire paradossale, l'ospedale è fatto per i medici e per il personale, non per i malati. Inoltre l'intervento tecnico si presenta sotto la veste della neutralità, dove si presume non esista divisione tra la figura sociale del prestatore del servizio e quella del cliente che lo richiede"

"Quando il valore è l'uomo, la salute non può rappresentare la norma se la condizione umana è di essere costantemente fra salute e malattia"

"La posta in gioco è ora il rapporto tra il tecnico, la scienza e la sua pratica "di cui le masse sono l'oggetto", una volta che il tecnico - in particolare quello delle scienze umane - abbia riconosciuto che il suo ruolo, in questo sistema sociale, è quello di manipolare il consenso attraverso le ideologie che egli stesso produce e mette in atto. Che gli intellettuali e i tecnici di una società borghese, così come tutte le sue istituzioni, esistano per salvaguardare gli interessi, la sopravvivenza del gruppo dominante e i suoi valori, è cosa ovvia. Ma non è altrettanto automatico riconoscere e individuare, nella pratica quotidiana, quali siano i processi attraverso i quali gli intellettuali o i tecnici continuano a produrre - ciascuno nel proprio settore - ideologie sempre nuove che mantengono inalterata la loro funzione di manipolazione e di controllo."
--> (vedi: Liberate Jacopo, pag.6)

Il tecnico borghese vive una condizione di alienazione da cui può uscire rompendo la condizione di oggettivazione in cui vive l'oppresso. Il modello che il tecnico rappresenta automaticamente nella logica del capitale è il passaggio dall'oppressione all'alienazione, cioè l'identificazione da parte della classe oppressa nei valori che egli esprime egarantisce. E' quindi solo dalla ricerca di uno spazio reciproco di soggettivazione che possono scaturire i bisogni e, insieme, il tipo di risposte necessarie, ed è nella comune ricerca di una liberazione pratica che il tecnico tradisce il proprio committente. In questo caso, il ruolo, la classe di appartenenza, il prestigio lo tutelano relativamente agli occhi del committente tradito, perché egli smaschera i meccanismi attraverso cui le ideologie sono strumenti di manipolazione e di controllo, insieme alla stessa classe manipolata e controllata.
Il che significa mettere in piazza i segreti di famiglia, quelli che di solito conosce solo il padre e che neppure i figli devono sapere, altrimenti avrebbero poco rispetto per il padre e per la famiglia."

SALUTE/MALATTIA
Le parole della medicina

di Franca Ongaro Basaglia (1982)

“Salute” e “malattia” non possono più essere considerati fenomeni naturali, ma sono questioni che chiedono – entrambe – uno sguardo storico e critico.
Se il problema della malattia mentale ha aperto la strada, attraverso le trasformazioni de-istituzionalizzanti, adesso la battaglia riguarda lo smontaggio del paradigma di una società medicalizzata (e, per molti, da medicalizzare).
--> (vedi: Cobas Scuola denuncia, pag.6)

“Quando le conoscenze scientifiche cominciano a strutturarsi in un corpo organico, di pari passo con lo strutturarsi del nuovo corpo sociale, la malattia – individuata, indagata, denudata agli occhi della scienza – comincia ad assumere un altro significato e attorno ad esso si comincia ad organizzare la terapia: la cura viene cioè ad assumere un modo diverso di esprimersi, con i suoi tecnici e gli spazi ad essa specificamente deputati. […] La malattia, nel diventare di pertinenza

esclusiva di una medicina organizzata come corpo separato, non è che l’espressione dell’organizzarsi del corpo sociale a partire dalla divisione del lavoro e dalla divisione in sfere separate di tutti i fenomeni umani.” --> (vedi: Liberate Jacopo, pag.9)

“lo stesso ritmo della vita ospedaliera,

anche all’analisi più superficiale, non risulta mai subordinato ai bisogni e al ritmo di vita dell’uomo da curare, ma alle necessità e alle esigenze dell’organizzazione e della cura; organizzazione che sovrasta la malattia ad un punto tale che essa non trova spazio per esprimere ciò che è o ciò di cui è il segno. I malati sono svegliati alla mattina presto perché sidevono fare le pulizie prima che passi il medico in corsia; devono dormire anche se non hanno sonno e si distribuiscono sonniferi anche a chi non ne fa uso, perché il silenzio deve essere assoluto alla sera e nessuno – salvo casi eccezionali – deve disturbare il lavoro del turno notturno o il sonno del medico di guardia; le visite sono permesse solo a ore fisse e ridotte, altrimenti intralcerebbero la cura portando problemi personali e familiari che devono invece restare fuori dall’ospedale”

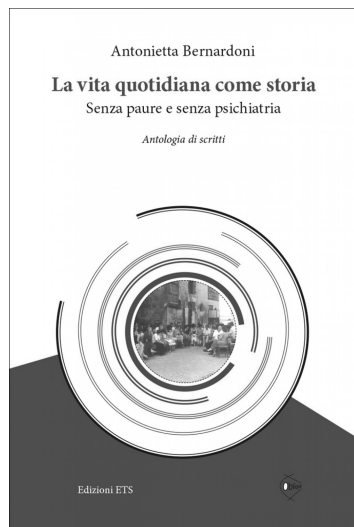
“In questa condizione di espropriazione totale, la guarigione non può che essere qualcosa di estraneo a chi la ottiene, tanto che il malato guarito si porterà a casa la salute come un oggetto – ignaro di quanto gli è successo, svuotato anche dal bisogno che esprimeva attraverso la malattia dal processo della cura. [...] Finalmente identificato nella malattia di cui è guarito, egli stesso la riconoscerà nel sintomo cui la cura ha risposto, non riconoscendo più la natura del disagio che lo precedeva. La fabbrica della cura ha quindi prodotto guarigione, ma una guarigione che corrisponde alle regole tecniche e alla logica aziendale, più che al risultato di un rapporto partecipato con la sofferenza, il disagio, il bisogno che l’uomo esprime attraverso la malattia. Ma insieme a questa guarigione tecnica, estranea alla sofferenza dell’uomo, essa ha prodotto qualcosa di più profondo: una forma di adesione, di consenso da parte del malato nei confronti della codificazione del sintomo, nei confronti della malattia, della cura. [...] La fabbrica della cura diventa implicitamente una fabbrica di consenso che annulla le potenzialità soggettive e partecipative dell’uomo, già ridotte e amputate dall’organizzazione del lavoro e della vita sociale.”

“Bisogna capire che il valore dell'uomo sano e malato, va oltre il valore della salute e della malattia; che la malattia come ogni altra contraddizione umana può essere usata come occasione di appropriazione o di alienazione di sé, quindi come strumento di liberazione o di dominio”

--> (vedi Testimonianze, Storia di M. pag.11)

LA VITA QUOTIDIANA COME STORIA

SENZA PAURA E SENZA PSICHIATRIA

ANTOLOGIA DI SCRITTI
ANTONIETTA BERNARDONI
(2018)

Un'alternativa possibile.

Antonietta Bernardoni (1919 – 2008) critica del sistema economico sociale vigente, fece costante riferimento al movimento operaio e alle sue organizzazioni, partecipò alla lotta partigiana, fu insegnate, medico condotto, terapeuta e ricercatrice. Avuti in mano i titoli accademici e il sapere ad essi legato non ci mise molto a constatare la miseria del paradigma medico/psichiatrico e a interrogarsi sul ruolo dello "specialista".

La Bernardoni riuscì a creare delle partecipatissime assemblee di quartiere dove le fragilità, socializzate, potevano essere problematizzate in un discorso comune, nella consapevolezza della profonda necessità che l'individuo ha di connettersi agli altri, per crescere. L'assemblea permetteva a tutti di esporsi, di socializzare le fragilità e condividere le risorse, in un contesto di legittimazione dove non era importante sembrare, apparire, ma piuttosto esporsi con franchezza per confrontarsi, imparare, crescere. L'ego nell'ATP smette di essere preponderante. La Bernardoni riesce a mantenere unito il piano del discorso politico rivoltoso al piano del discorso sul "profondo", individuando nella solidarietà tra oppressi, e nella lotta al potere fuori e dentro, la miccia per creare coscienza individuale e politica.

Il lavoro dell'ATP è profondamente attuale nei contenuti che esprime, oggi l'atomizzazione sociale ha raggiunto livelli estremi, e l'alienazione generale dell'individuo si riferisce anche ad una vita "sociale" impossibile nei loculi domestici cittadini. Non sappiamo più comunicare onestamente e francamente, relazionarci fuori da dinamiche che confermano ancora molto il condizionamento dei paradigmi dominanti interiorizzati.

Viviamo i ritmi di un quotidiano espropriato di senso, valore, proiezione sul futuro. Impregnato di valori di competizione, dominanza, sopraffazione, internamente, a livello intimo, ed esternamente, nelle nostre relazioni, nella vita "sociale", non esclusi contesti di lotta e militanza.

L'ATP è attuale perchè offre uno sguardo nuovo, riconsegnando la parola alle persone, alle potenzialità

rivoluzionarie insite in ognun* di noi.

“Soltanto rinunciando a fare bella figura a breve scadenza potremo venire aiutati, attraverso le critiche dei compagni e attraverso l’apprendimento personale a migliorare noi stessi a lunga scadenza”

“Riconoscere il diritto a tale fioritura comporta di per se già la conquista – sia pure graduale e contraddittoria – di una coscienza politica perché senza la luce del progetto futuro che non sia limitato al singolo, nessuna singola vita può avere significato che oltrepassi la pura e semplice sopravvivenza, la pura e semplice biologia animale: la mente umana non può limitarsi al personale e al privato, pena l’atrofia del pensiero.”

L’ATP non si soffermava tanto sui sintomi che le persone esprimevano ma analizzava le potenzialità dello sviluppo della rete di rapporti interpersonali della persona che si metteva in discussione, le sue modalità di relazione, e di vita, i suoi progetti, la coerenza con la sua visione del mondo.

Secondo la Bernardoni la parola usata ai fini d’esibizione o esercitata come potere appartiene al nemico e si confà a una società di diseguali, l’attività terapeutica popolare cercava la solidarietà concreta tra sfruttati, e parole che liberassero.

“Una sola parola può a volte agire come scintilla che trasforma un ambiente di rassegnazione in un’atmosfera di lotta, adeguata a promuovere il nuovo.” “Le parole sono fatti in quanto posseggono la forza di cambiare in meglio o in peggio lo stato d’animo nostro ed altrui e quindi la nostra capacità di agire”

La salute si poteva creare insieme, non occorreva una nuova scuola di psichiatria, un’altra scuola di medicina, ma una migliore organizzazione, a livello del quotidiano e di rapporti interpersonali, della solidarietà popolare.

Il manifesto dell’Attività Terapeutica Popolare

Caratteri:
- gratuita
- collettiva
- concreta
- continuativa
- reciproca

Oggetto (o studio scientifico):
- della personalità umana
- della qualità della vita- dell’aiuto reciproco tra sfruttati

Finalità:

- valorizzazione della personalità di ogni singolo lavoratore
- promozione della solidarietà popolare

Soluzione conflitti aggiuntivi o evitabili mediante:
- critica
- autocritica
- trasformazione concreta di situazioni concrete

Smascheramento delle falsificazioni della:
- psichiatria
- psicanalisi
- psicologia

Lotta per la realizzazione del diritto alla salute fisica e mentale, lotta da condurre in stretto collegamento con le organizzazioni dei lavoratori mediante:

- prevenzione malattia e promozione della salubrità dell'ambiente
- diffusione delle conoscenze relative all'attività nervosa superiore.
- diffusione conoscenze relative al corpo umano sano e malato
- collaborazione con i tecnici della salute e vigilanza sulle loro attività

Tutti coloro che intendono operare per una valorizzazione propria ed altrui in una visione del mondo che si proponga una trasformazione profonda della società sono cordialmente invitati a partecipare!

———

Per la Bernardoni si trattava di decolonizzare la vita quotidiana dall'oppressione del Capitale. Diceva infatti:

[...] la cultura borghese può essere efficace soltanto qualora venga recepita, anche a livello delle classi lavoratrici, penetrando nella vita familiare e nel costume quotidiano. "Si tratta degli effetti – a livello quotidiano e microsociale – della grande congiura del silenzio che mira a nascondere e a ad attenuare gli antagonismi di classe."

"Molto spesso la conflittualità sostanziale è velata da un'intesa apparente, a sfondo interclassista, che mira a dissimulare interessi antagonistici di classe quali si rispecchiano a livello di piccoli gruppi o perfino all'interno del singolo."

"Se abbiamo deliberatamente scelto di esercitare – insieme ai compagni – un'azione propulsiva sul corso della storia, dobbiamo essere consapevoli del fatto che tale azione viene esercitata non solo quando si combattono le grandi battaglie [...] ma anche nella quotidianità della propria vita, del proprio lavoro, dei propri affetti personali e familiari."

DISCOLA

Descolarizzare ancora la società'
Bianca Bonavita
(2018)

Rileggere Illich per sovvertire il presente

"Un programma politico che non riconosce esplicitamente la necessità della descolarizzazione non può dirsi rivoluzionario."

Ivan Illich, Descolarizzare la società.

(L'autrice all'inizio del testo informa di aver scelto di usare il genere femminile inclusivo, al posto del genere maschile così detto 'neutro', "per contribuire a porre in evidenza e mettere in discussione un abito della nostra cultura, nella speranza che anche il linguaggio possa essere uno strumento di cambiamento.")

[...] L'aula, infatti, non è altro che la matrice di un ufficio o di un reparto di fabbrica in cui si impara innanzi tutto a stare ogni giorno per ore nello stesso luogo prevalentemente sedute, ovvero dove si impara la segregazione dei corpi e delle anime e la loro sorveglianza e gestione da parte di un'autorià. Sulla violenza di questa segregazione, sul carattere totalizzante e totalitario dell'istituzione scolastica, si continua a tacere come se fosse una tappa imprescindibile della crescita di un essere umano, un destino ineluttabile, una prova del fuoco che tutte devono affrontare per diventare umane a tutti gli effetti. Ma quale umanità si forma nelle aule scolastiche?"

[...] l'apprendimento, trasformato in merce/servizio a tappe forzate e uguali per tutte, deve prodursi a ogni costo, pena lo stigma e il giudizio morale, che non sono poi altro che l'anticamera della selezione sociale.

La scuola è lavoro e dovere: parole che da generazioni vengono utilizzate da genitori ed insegnanti per giustificarne l'esistenza davanti le alunne più refrattarie. Si può anche affermare senza esagerazioni che essa sia il luogo in cui le nuove leve di esseri umani vengono addestrate all'impiego, non solo e non tanto a una mansione/funzione specifica, ma alla funzione in quanto tale, all'essere funzionali come esperienza fondante della proria umanità"

"Ivan Illich, nel suo Descolarizzare la società, definisce programma occulto quella struttura invisibile che trasmette il messaggio che solo grazie alla scolarizzazione e alla sua frequenza graduata una persona può prepararsi a vivere da adulta nella società e che ciò che si apprende fuori dalla scuola vale poco o non merita di essere conosciuto.
Prendendo a prestito il concetto di Illich si può dire che l'addestramento alla routine e all'immutabilità del proprio ambiente di vita, e quindi di lavoro, è uno dei programmi occulti già a partire dalla scuola dell'infanzia, insieme a quello, un po' meno occulto

(e ancora più valido per l'asilo nido), di consentire ai genitori di continuare la proria vita produttiva, intendendo questa parola in tutte le accezioni in cui si può declinareai nostri giorni (dal lavoro al consumo al tempo libero)"

"E per restare nelle indagini di Illich è venuto il tempo di trovare un corrispettivo in ambito scolastico di ciò che egli definisce iatrogenesi in campo medico, ovvero tutto ciò che inserisce le malattie, le sofferenze provocate dai trattamenti medici inutili, eccessivi o sbagliati.

Occorre individuare una parola e un campo di analisi per definire tutti i danni morali, psicologici e culturali, nonchè sociali e antropologici, provocati dalla scuola.

Tra questi danni è doveroso mezionare tra gli altri quello che segna il connubio tra scuola e medicina. o meglio tra scuola e iatrogenesi, ovvero i dati allarmanti sull'utilizzo di psicofarmaci tra le studenti di medie e superiori in Italia, in buona parte utilizzati per tenere sotto controllo gli stress di varia natura a cui vengono sottoposte durante il percorso scolastico (ansie da prestazione/competizione, bullismo, distubi alimentari e del sonno)" vedi --> (Cobas Scuola denuncia, Ossessione diagnostica, pag.6)

"La scuola fa dell'alinazione una preparazione alla vita, togliendo così realtà all'istruzione e creatività al lavoro.
Con l'insegnare la necessità di assoggettarsi all'insegnamento, prepara all'istituzionalizzazione alienante della vita"
Illich (1971)

"La formazione permanente che va tanto di moda oggi nel mondo pedagogico non è altro che la separazione permanente della vita dalla sua forma e quindi la cattura a tempo indeterminato di quest'ultima nel dispositivo dell'impiego e della funzione"

"A una forma di sapere costruita sugli strumenti industriali dell'insegnamento e dell'addestramento programmato, Illich propone da contrappeso un sapere fondato su strumenti conviviali che implichino nuove relazioni creative tra gli umani e il proprio ambiente, intendendo per strumento conviviale uno strumento, o mezzo, non ancora caduto della dismisura, ovvero non ancora ecceduto in fine e quindi divenuto oggetto e causa di schiavitù, non riservato a un corpo di specialiste e di cui ciascuna possa liberamente fare uso in armonia con la collettività. "

"Si tratta di liberare la conoscenza dalle pastoie dell'istituzione per restituirla alla vita"

"Solo così, cercando di attivare all'interno della nostra comune nuove forme di relazione con l'ambiente, e quindi con le persone, con le tecniche e con la conoscenza, sarà possibile sottrarre le nuove vite che vengono a noi al controllo preventivo della megamacchina"

"In Descolarizzare, e poi?, del 1973, puntualizza come descolarizzare la società senza cambiar le forme di apprendimento, ovvero senza su"In Descolarizzare, e poi?, del 1973, puntualizza come descolarizzare la società senza cambiar le forme di apprendimento, ovvero senza

superare l'ìalienazione degli essere umani dal loro apprendimento, senza riconsegnare a ciascuna l'iniziativa e il controllo del proprio apprendimento, porti soltanto alla creazione di un enorme edificio scolastico planetario, magari senza aule e dichiaratamente non autoritario, ma che non fa altro che trovare nuove forme più efficenti, e magari più accettabili e seduttive di sfruttamento reciproco e di adattamento alla società industriale."

E ADESSO PARLIAMO NOI

Terapia al bisogno per i pregiudizi
Collettivo modenese Le parole ritrovate

(2018)

Il Collettivo Modenese Le Parole Ritrovate è composto da realtà molto varie e coinvolge persone a diversi livelli di rappresentanza: "utenti", familiari, operatori, cittadini.

"In un contesto sociale nel quale la psichiatria si legittima attraverso i professionisti e la clinica, si sta perdendo di vista il sapere di chi vive il disagio. Invece di spegnere chimicamente le voci, questo testo le libera in un gioco sociale che invita al rinnovamento culturale e istituzionale. Con questo lavoro si riporta l'attenzione su quello che è in gioco nelle donne e negli uomini che attraversano le strutture della salute mentale, e si propongono dei riferimenti per nuovi modelli di ruolo possibili, adeguati a una società più inclusiva. Il linguaggio diretto, semplice e figurativo, vuole valorizzare le emozioni, in modo che chiunque vi si possa riconoscere, trasmettendo un sapere che ci auguriamo possa diventare strumento di accompagnamento: ogni storia, che sia espressa in parole autobiografiche o trasfigurata nei linguaggi della poesia, del raccont , della fantascieza, induce chi la incontra a rivolgere lo sguardo su di sé e invita a cogliere nei propri atti e pensieri quegli indizi che affratellano con chi narra. In questo modo gli autori, da persone che vivono il disagio, diventano promotori di cultura, riappropriandosi del loro diritto alla cittadinanza attiva."

Proponiamo una riflessione all'interno del testo che ci ha colpiti.

"I MANICOMI SONO CHIUSI?"

"Prendi un cerchio. Circondalo di psichiatri, psicologi, operatori, riabilitatori e infermieri. Che cosa sta al centro? L'utente, il malato, il folle. Il folle come la carta dei tarocchi, carta del caos, del cambiamento.

IL FOLLE STA AL CENTRO.

Senza il folle il cerchio non esiste. E' la punta del compasso. E', e deve essere, il compasso morale. Ma, diranno i professionisti, i folli non hanno forza, sono deboli, sono fragili, dipendono da noi. No miei cari, voi dipendete da noi, No Folli, No Lavoro.
Due convegni, organizzati per celebrare il quarantennale della Legge Basaglia. Noi siamo andati a uno dei due. Hanno chiesto: "Ma gli utenti sono in grado di seguire i workshop?" "Certo che si. Alcuni sono persino laureati. Poeti affermati."
"Va bene, andiamo".
Noi cinque eravamo gli unici "utenti" presenti.
Altro convegno. Quello considerato più "importante". Non un utente neanche a pagarlo.
Tutto questo ci fa arrabbiare, ci fa venire voglia di imprecare, urlare, danzare la nostra rabbia, recitare la nostra follia.

Basaglia ha fatto tutto quello che ha fatto per i matti con i matti. CON i matti. Siamo noi il centro del cerchio, siamo noi il compasso morale.
Invece siamo istituzionalizzati, oggettivati, categorizzati, riempiti di psicofarmaci e marchiati a sangue da una diagnosi spesso spenza speranza. Il cerchio diventa prigione. I manicomi sono chiusi? A volte viene da chiederselo. Sì che scocciatura, pensa la società, non era meglio prenderli tutti e rinchiuderli? Nasconderli. Sono una scocciatura, fanno paura, sono pericolosi, noiosi, costosi. Sono l'anima oscura della società. Non hanno e non devono avere potere, dignità e libertà. Tutto deve essere centellinato. Quindi è un'illusione?
Ma qui, a Idee in circolo, noi folli ci siamo, scriviamo, balliamo. suoniamo i tamburi, andiamo a convegni, consulte, coordinamenti. E non stiamo zitti. Siamo forti, creativi, indipendenti, non abbiamo paura. E non stiamo zitti."

TESTIMONIANZE:

STORIA DI M.
Testimonianza di una compagna operatrice della salute mentale in una Residenza.

M. non ha tenuto sempre la testa giù. “M. tieni su la testa!” quante volte. M. tiene giù la testa perché prende un sacco di farmaci psichiatrici, da molto tempo: neurolettici, antipsicotici, stabilizzatori dell’umore, antidepressivi, ansiolitici, di ogni sorta, marca e dosaggio.
Che ne hanno fatto, di “quella testa”, non è dato sapere.
E’ per questo che M. tiene giù la testa.
M. non ha avuto sempre questa postura. Una volta era un ragazzo energico, di molto più “abile” e presente a se stesso.
Così lo raccontano tutti. M. pare sia nato con un’insufficienza mentale ma più dettagliatamente non è dato sapere.

(Non ci interessa qui discutere la natura biologica/organica o

psico/sociale della sua fragilità ma soltanto comprendere ciò che M. è, i bisogni che esprime e le possibilità di una vita che ha diritto di essere storicamente vissuta e non espropriata della sua soggettività).
Da quanto emerge dalle carte e dai racconti M. a scuola aveva l'insegnante di sostegno. La sua famiglia è da sempre "seguita" dai "servizi sociali" e di "salute mentale": paesino di provincia, molti figli, nucleo problematico, pochi soldi, vino, padre padrone, "donnaiolo", violento, madre "borderline", seguita anch'essa dai "servizi" e sotto "terapia".

M. può capitare che racconti di un violenza sessuale subita da un signore del paese. Secondo i "servizi" il racconto è "verosimile". Di fatto non c'è nessun motivo di credere che non sia "vero", non solo per la sincerità e la tragedia con cui M. può capitare che si sfoghi ricordandosi dell'episodio, che non lascia spazio a dubbi sulla "veridicità " del racconto, ma anche solo per la considerazione che se per M. è accaduto deve esserlo necessariamente anche per noi. Non capita spesso ma nei momenti in cui M. soffre, nelle sue crisi di pianto, può tornare a raccontare di quest'evento traumatico.

Nel racconto che M. fa di sé, l'infanzia, la famiglia, gli eventi, i luoghi, gli oggetti, la musica che l'hanno caratterizzata, rivestono ancora un significato affettivo importante, attuale, eppure oramai sono anni che M. non ha l'opportunità di tornare a visitare i suoi luoghi, pur chiedendolo a gran voce. Gran parte dei suoi "loop ossessivi" girano intorno ad "oggetti" (inteso qui proprio in senso psicodinamico*) del suo passato, della sua infanzia, ad indicare una "fissazione adolescenziale".

M. non è mai stato "autonomo" nella vita e se un' "autonomia" l'ha sperimentata è stata proprio da ragazzo, quando era libero per il paese, quando poteva muoversi tra i suoi luoghi. Narrata in questo modo diventa più facile comprendere questa "fissazione adolescenziale", ciò che esprime.

Da quando è entrato nei circuito dei "servizi", i "servizi" si sono presi tutto di lui, finanche la sua soggettività.

Crisi di pianto caratterizzano le giornate di M., che alterna momenti in cui tutto torna "possibile" a momenti di vera angoscia e tragedia, crisi che esprimono un "disagio" che chi è accanto a lui non è disposto ad accogliere in un "discorso" con la sua legittimazione ontologica.

M. sa che tutte le sue aspettative non saranno prese sul serio da chi si "occupa" di lui.
Chi si relaziona con M. subisce l'ossessività della sua comunicazione, la sua invadenza, la costante incessante richiesta di rassicurazione e attenzione, di relazione e affettività.
Oltre ad essere proiettato sul passato, M. è anche proiettato sul futuro, e come tutti, sogna l'amore.

Vorrebbe uscire. Andare a ballare. .

Oggi M. ha circa quarant'anni.

I suoi "loop" possono mettere a dura prova chi è accanto a lui e tutto il "trattamento" su M. si basa sull'istituzionalizzazione in un sistema di gestione doppiamente "contenitiva":
- contenzione del quotidiano: fatto di regole e tempistiche poco disponibili ad essere negoziate.
- contenzione farmacologica: gestione delle "ansie" tramite farmaci.

Le sue fragilità sono escluse dalla possibilità di inserirsi in un "discorso" di senso e legittimità.

Uno dei "loop ossessivi" cardine di M. è il chiedere costantemente se la sua condotta è stata buona o meno. Lo chiede a ogni ora del giorno, costantemente, e ogni "conflitto" con operatori e compagni può sprofondarlo nella più cupa apprensione per la paura di non essere "stato bravo".
M. non è stato sempre così. C'è stato un tempo in cui non chiedeva costantemente "se era o non era stato bravo". La preoccupazione circa la sua condotta ha assunto oggi un carattere veramente abnorme e pervasivo, e se questa non è una distorsione istituzionale non sappiamo davvero in che modo altro chiamarla.

Viene da chiedersi: cosa rimane oggi di M.? Sotto tutti quei farmaci. Cosa rimane oggi di M.? Sotto tutte quelle distorsioni istituzionali cristallizzate in stereotipe?

Questa richiesta costante di rassicurazione sulla sua condotta si riferisce al bisogno che M. ha di sentirsi riconosciuto, amato, ritenuto accettabile e "adeguato". All'interno dell'istituzione dov'è "inserito" l'unico modo che ha trovato per sentirsi "amato" è quello di essere "bravo", "adeguato" rispondente alle richieste dell'istituzione h24.

Per contro, l'unico modo che ha per

essere "ascoltato" è agire "comportamenti problema", perché finché rispondi all'istituzione adeguandoti, nessuno prenderà "in carico" le tue richieste.

M. infatti non è sempre "bravo" e l'"aggressività" che di tanto in tanto manifesta è sempre relativa a rivendicazioni circa cose che potrà o non potrà fare.

Eppure l'ossessività che lo contraddistingue racconta di un nucleo d'ansia, di una tensione affettiva che non trova altro modo di gestirsi, esprimersi, contenersi se non girando intorno ad alcuni "canali" che M. è riuscito a costituire per non "perdersi" del tutto.
L'ossessività di M. è una soluzione, non un sintomo. Una soluzione che serve ad M. per reggere l'urto di un'emotività turbolenta e profondamente abitata da "oggetti" che non trovano possibilità di espressione.

E non ha tutti i torti.

Che ne rimane di un uomo senza storia e senza prospettive? Senza aspettative? Senza progetti, desideri?

C'è chi dice di lui: E' come un lavandino senza tappo, è inutile riempirlo, non si ferma mai niente.

Soddisfatto un desiderio, ne vuole un'altro.

Sperano che M. si accontenti delle briciole che gli vengono lesinate, della loro vita fatta di orari, mansioni, comandi, ordini e negazioni, della loro vita senza passato e senza futuro. In questo senso M. è più sano di loro. Nessuno sforzo di inserire ciò che M. esprime in un discorso legittimo, in una narrativa storico-biografica. Significati M. ne porta ma nessuno accanto a lui ha voglia di inserirli in schemi di senso.
"E' un lavandino senza fondo".

Non è così. M. non è un lavandino senza fondo. M. conserva una capacità di leggere se stesso e il suo ambiente. Principalmente il suo più grande problema è il non avere accanto nessuno che rivendichi assieme a lui la legittimità del suo "discorso" .

Il declino principale del tono vitale e della presenza significante di M. ha un suo momento e una sua causa ben precisa.

C'è stato un momento della vita in cui M. si è visto costretto a subire un brusco cambio della "terapia" a causa di una modifica legale relativa al farmaco antipsicotico che i "servizi di salute mentale" gli somministravano: da quel momento il farmaco assunto da M. diventava indicato unicamente per il trattamento della "schizofrenia resistente", etichetta in cui lui non rientrava. Da un giorno all'altro, nel giro di un mese, il farmaco che ormai si era strutturato con la sua "identità" e "funzionalità" gli veniva improvvisamente tolto, finché "schizofrenico" M. per un certo tempo lo diventò davvero: prese a vedere intorno a lui lavori e ristrutturazioni inesistenti, muratori in camera e per le strade, palazzi rotti. Vere e proprie allucinazioni e paranoie di ogni sorta, deliri di avvelenamento a carattere persecutorio.

Inserite in questo discorso le sue

"allucinazioni" assumevano un carattere profondamente legittimo: a fronte di una destrutturazione interna lui vedeva una destrutturazione esterna. Concretizzava visivamente ciò che sentiva accadere dentro di lui. I deliri di avvelenamento e persecutori potevano facilmente riferirsi ad una rivendicazione altrimenti non ammissibile e verbalizzabile:
che cosa mi state facendo!?

Il suo psichiatra per non prendersi la responsabilità di ciò che aveva fatto di M. fino a quel momento, lo consegnava ad uno scompenso chimico che non si può immaginare.

M. anche in quei momenti, nonostante lo "scompenso", continuava a conservare una certa consapevolezza di sé, e più che le allucinazioni, ciò che davvero lo

"allarmava", era quello che gli stava accadendo e la paura reale di diventare "matto".

Questo ci dice che M. anche nei momenti di maggior sofferenza riusciva a conservare una consapevolezza di sé e degli eventi, nonostante le "allucinazioni" e lo "scompenso".

Stabilizzata una nuova "terapia" ecco un nuovo M. Con la testa in giù dai farmaci, stereotipato e devitalizzato.

Con la testa in giù dall'istituzione che non ha saputo riconoscergli e riconsegnargli nessun tipo di soggettività.

Cosa rimane di M.? Della sua storia? Dei suoi desideri?

Secondo l'istituzione espropriare M. da se stesso e dalla sua storia è la soluzione per il suo "bene". Per "tutelarlo". Per "contenerlo", "proteggerlo" ma nel fare ciò l'istituzione in realtà protegge se stessa e la società da qualcosa che non ha la volontà di guardare e la forza di affrontare.

E' difficile oggi individuare M. sotto tutti i farmaci e sotto tutte le stereotipie che l'istituzione gli ha inculcato.

Oggi non ci si relaziona più con M. ma con ciò che l'istituzione ha fatto di lui.

Lotte:

LIBERATE JACOPO

Storia di un diritto negato storia di un diritto rivendicato

La lotta di Roberto De Certo, musico-terapeuta ed educatore fiorentino.

Da Osservatorio Repressione http://www.osservatoriorepressione.info/liberate-jacopo-storia-un-diritto-negato/

"Jacopo P. ha quasi 50 anni, ed è affetto da autismo e da crisi autolestiche. Dopo la morte del marito, l'anziana madre lo affida, nel 2012, ad una casa di cura per disabili perché affronti un programma di riabilitazione psicosociale: viene ridotto, però, ad un uso continuo di psicofarmaci, tale da privare Jacopo di ogni volontà e, quindi, di ogni possibilità di crescita verso una maggiore autonomia.
La madre Vanna, psicologa e donna combattiva, non si arrende a questo disegno del destino e si apre all' alternativa terapeutica proposta da Roberto De Certo.
Con Roberto, Jacopo si avvia ad un percorso di inclusione sociale e di piccole conquiste quotidiane per essere più autonomo.

Il sogno dei genitori di Jacopo sembra realizzarsi.

Ma l'ostacolo più insormontabile non sarà rappresentato dalla disabilità, bensì da una guerra ad armi impari tra Istituti, psichiatri, avvocati, amministratori di sostegno, da un lato, e il donchisciottiano Roberto, dall'altro. Un infortunio di Vanna fa attivare un ingranaggio meschino: il giudice nomina un amministratore di sostegno per la donna e, di conseguenza, un curatore per Jacopo: applicando un provvedimento restrittivo, vieta praticamente a Jacopo di uscire dall'istituto e di vedere Roberto.

"Volevo chiedere a mio figlio che tipo di vita avrebbe voluto fare" dice Vanna in una intervista alle Iene del 2018; nel frattempo l'Istituto fiorentino, sotto la pressione mediatica, trasferisce il paziente in altra sede.

La donna, provata fisicamente e psicologicamente dagli eventi e dalla separazione dal figlio muore un anno dopo."

(In rete è possibile trovare tutti i video e le testimonianze che raccontano la storia di Jacopo e la lotta di Roberto de Certo.)

Il dramma della storia di Jacopo apre alla tragedia istituzionale: quanti Jacopo? Le strutture ne sono piene.

Il sistema funziona così: si spersonalizza per istituzionalizzare. Troppi non hanno più nessuno a sostenere il proprio racconto, la propria narrativa. Chi non ha un genitore, chi non ha un tutore, un riferimento valido e presente, non ha nessun diritto all'autodeterminazione, alla scelta del proprio percorso e delle proprie scelte di vita, seppur nei propri limiti e con il dovuto sostegno. Annullare serve ad abbattere desideri particolari, perchè l'"utente" si deve prima di tutto

conformare ad un ritmo istituzionale. Turni, mansionario, procedure. Non c'è spazio per le storie personali.

La storia di Jacopo, oltre all'orribile modus operandi istituzionale che vede cooperative e servizi impegnati sullo stesso fronte spersonalizzante, ci parla anche di alcune contraddizioni: mentre i cuscinetti sulle braccia vengono demonizzati pare nornale che un ragazzo possa versare sul tavolo bava alla bocca dai farmaci. Per non prendersi la responsabilità della crisi la si nega, "gestire" diventa così "espropriare", questa la logica istituzionale. Negando la crisi si nega la persona, per la paura dello "scompenso" la si annulla.

La prassi istituzionale ha bisogno di "ridurre la complessità" per stardandizzare la risposta.

Nelle "professioni di cura" subentra il problema della "catena della responsabilità": nessuno la vuole. La si toglie al ragazzo delegittimandolo totalmente ma nessuno se la prende davvero, in questo caso all'unico che la vorrebbe, viene tolta. In mano alla sterilità dei "servizi", come sacchi di patate, vuoti a perdere. Gli "specialisti", gli "psichiatri" non conoscono affatto le persone che seguono, dagli ambulatori dove sono chiusi seguono procedure e bugiardini impartendo prassi di esclusione per liberare i "professionisti" che seguono (cooperative, strutture, coordinatori e operatori) dalla temuta "responsabilità". Per questo si preferisce annulare Jacopo. Così non succede niente. Non succedendo "niente" non ci saranno nemmeno crisi, per buona pace di tutti i "professionisti" e delle prassi istituzionali.

E che dire di una comunità completamente assente?

Siamo con Jacopo, Roberto e con la signora Vanna, espropriata anch'essa di autodeterminazione e volontà dalla risposta istituzionale.

Siamo con loro
e con tutt* gli internati
espropriati di storia e
significato
che non trovano
voce.

INFORM(A)ZIONE:

COBAS SCUOLA DENUNCIA: OSSESSIONE DIAGNOSTICA

ANALISI DI COBAS SCUOLA USCITA AD AGOSTO (2019).

http://www.giornale.cobas-scuola.it/ossessione-diagnostica/

"Tutti i dati statistici confermano una sensazione diffusa tra chi passa la propria vita professionale nelle aule della scuola italiana: siamo di fronte a un aumento esponenziale di diagnosi e certificazioni di disabilità, di patologie psichiatriche, di disturbi e di difficoltà."

"Attenzione e comportamenti, affettivo-relazionali, apprendimento: si tratta di quelle disabilità il cui processo diagnostico ha spesso come riferimento il DSM-5, il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, oggetto di profonde critiche di metodo e di merito e accusato, anche da parte suoi stessi estensori[1], di aver ampliato a dismisura lo spettro delle patologie psichiatriche fino al punto di lasciare ben poco spazio alla cosiddetta "normalità". Si tratta di un aumento percentuale che non ha confronti a livello internazionale e che non ha precedenti in Italia, e che pone più di un dubbio sull'attuale boom terapeutico a cui sono sottoposte le giovani generazioni nel nostro Paese."

"Eppure in questi anni diverse voci assai accreditate di fronte a questa ennesima parabola ascendente delle certificazioni hanno lanciato l'allarme sui "falsi positivi": sul fatto cioè che i veri disturbi dell'apprendimento con specifiche compromissioni neurologiche sono rari. Assai più diffuse sarebbero invece le difficoltà e non i disturbi di apprendimento dovute, più che a compromissioni neurologiche, a problematiche ambientali e relazionali risolvibili o attenuabili con opportune strategie didattico-pedagogiche a scuola ed educative in famiglia. E non con il ricorso meccanico alla certificazione e

al Piano didattico personalizzato. Un’ossessione diagnostica diffusa spinge invece in senso contrario anche per i DSA: screening a tappeto in tutti gli ordini di scuola per non lasciare nessuno fuori dalle sottili maglie del trattamento medicalizzante; facoltà di rilasciare certificazioni estesa in molte regioni anche agli studi privati, fino a poco tempo fa non autorizzati."

"Eppure non si può guardare all’intera questione della medicalizzazione della scuola senza far riferimento alla continua richiesta di burocratizzazione del rapporto educativo a cui come insegnanti siamo sottoposti."

"Sempre più spesso siamo chiamati a compilare questionari di osservazione (il più diffuso è proprio il Conners elaborato dallo scienziato pentito) essenziali per la diagnosi del disturbo, valutando se e quanto: “non riesce a fare le cose correttamente”, “non riesce a decidere quali siano le cose più importanti”, “parla senza aspettare il proprio turno”, “fa errori”, “parla troppo”, “si preoccupa per molte cose”, “si annoia”, “è uno degli ultimi a essere scelto per far parte di una squadra di un gioco”, “si comporta come un angioletto”, e via su questo tenore per 130 items."

Segnaliamo in questo senso il testo di Chiara Gazzola, Divieto di infanzia, psichiatria, controllo, profitto.

"La tendenza della cultura occidentale a medicalizzare ogni fase della vita si estende all'infanzia e all'adolescenza codificando nuove diagnosi psichiatriche, colpevolizzando espressività e comportamenti, sancendo nuovi limiti di definizione delle presunte anomalie e offrendo all'industria farmaceutica proficui sempre più copiosi. La scuola pubblica è il luogo privilegiato per avviare, attraverso strumenti approssimativi, l'iter diagnostico. L'aumento esponenziale di certificazioni, sancite per catalogare ogni difficoltà dell'età evolutiva, induce alla prevaricazione dell'approccio clinico danneggiando la relazione educativa. Quali le possibilità di opposizione alla diffusione degli screening e a obiettivi formativi che limitano la libertà professionale degli insegnanti? Quali le alternative per i genitori? Affinché la fantasia, il senso critico e la libertà di scelta continuino a caratterizzare l'infanzia, tutta la comunità adulta dovrà difendere le nuove generazioni e la propria responsabilità tornando a riflettere sull'importanza dell'ambito sociale e relazionale."

INIZIATIVE INTORNO:

NO ELETTROSHOCK – NO ABUSI E MORTI NEI REPARTI!

(Con Sabatino nel cuore)

SABATO 19 ottobre ore 15 a MONTICHIARI (BS)

ingresso reparto Via G. Ciotti 154

PRESIDIO INFORMATIVO CONTRO L'USO DELL'ELETTROSHOCK

ore 20.30 in Località Casella, Via Argine sinistro torrente Parma, 8 Sorbole Mezzani (PR) Fermata Bus TRAI

CENA BENEFIT CON PRESENTAZIONE + LIVE

Il collettivo SenzaNumero di Roma presenterà il suo aperiodico. A seguire live dei Gabriela Yankov, Vj Schnell e Dj Irene La Merdica.

DIFFONDIAMO IL COMUNICATO DELLA CHIAMATA AL PRESIDIO!

"Vorremmo chiamare a sostegno dell'iniziativa tutte le realtà che hanno a cuore la libertà della persona nel poter disporre della propria vita, dei propri ricordi e dei propri pregi e difetti. In questa iniziativa vogliamo inoltre dire basta ai morti nei reparti ed agli abusi. Il recente caso di Elena Casetto, morta bruciata a Bergamo legata al letto, è solo l'ultimo di una lunga serie balzato alle cronache perchè era inevitabile essendo così eclatante. Molti casi di abusi indiscriminati e di morti rimangono nel silenzio come era emerso qualche anno fa con il 'Caso Niguarda', con 12 pazienti morti ed altri paralizzati con protocolli di supercontenzione fisica quali 'lo spallaccio'. In quel caso la denuncia era partita dall'interno, ma nella maggioranza dei casi vige il silenzio e certi episodi vengono ritenuti 'blandi effetti collaterali'

previsti dalla norma. Il taser nei reparti è divenuto la norma, gli abusi divengono la norma.
QUESTO SILENZIO DEVE FINIRE. QUESTA NORMA DEVE FINIRE.

Per dare continuità al presidio di Giugno a Pisa riproponiamo il testo informativo sulla TEC/ELETTROSHOCK dove si spiega bene in cosa consiste questa pratica:

"L'elettroshock oggi viene chiamato TEC (terapia elettroconvulsiva) ma rimane la stessa tecnica inventata nel 1938 da Cerletti e Bini. Si tratta di corrente elettrica che passando dalla testa e attraversando il cervello produce una convulsione generalizzata. Migliorandone le garanzie burocratiche, così come introducendo alcune modifiche nel trattamento, vedi anestesia totale e farmaci miorilassanti, non si cambia la sostanza della TEC.
A più di ottanta anni dalla sua invenzione, possiamo affermare che l'elettroshock è l'unico trattamento, che prevede come cura una grave crisi organica dei soggetti indotta a tale scopo, mai dichiarato obsoleto. Perché questo trattamento medico – che per stessa ammissione di molti psichiatri che lo hanno applicato e che continuano ad applicarlo – è stato utilizzato in passato come metodo di annichilimento dell'umano, come strumento di tortura, come mezzo repressivo contro la disobbedienza, non viene dichiarato superato dalla storia e dalla scienza? È sufficiente praticare un'anestesia totale per rendere più umana e dignitosa la sua applicazione? Basta chiamarla terapia per renderla legittima? Possono dei benefici temporanei, che per avere effetto devono comunque essere accompagnati dall'assunzione di psicofarmaci, essere un valido motivo per usare questo trattamento? Si possono ignorare gli effetti negativi dell'elettroshock? In Italia negli ultimi anni si tende a incentivare l'utilizzo delle terapie elettroconvulsive, non solo come estrema ratio ma anche come prima scelta. Per esempio nel trattamento delle depressioni femminili entro i primi tre mesi di gravidanza, poiché ritenuto meno pericoloso degli psicofarmaci nei primi periodi di gestazione umana. Anche per quanto riguarda ipotetici problemi di depressione post partum la TEC viene addirittura pro-posta quale terapia adeguata e meno invasiva per le neo mamme rispetto agli psicofarmaci o ad un Trattamento SanitarioObbligatorio.

Oggi i centri clinici dove si fa l'elettroshock sono 16 e i pazienti all'incirca 300 l'anno.
[Montichiari è uno di questi].

I meccanismi di azione della TEC non sono noti. Per la psichiatria «rimane irrisolto il problema di come la convulsione cerebrale provochi le modificazioni psichiche» e «non è chiaro quali e in che modo queste modificazioni (dei neurotrasmettitori e dei meccanismi recettoriali) siano correlate all'effetto terapeutico» (G. B. Cassano, Manuale di Psichiatria).
Ma per chi subisce tale trattamento la perdita di memoria e i danni cerebrali sono ben evidenti e possono essere rilevati attraverso autopsie e variazioni elettroencefalografiche anche dopo dieci o venti anni dallo shock.
Ciò che resta di certo, quindi, è la brutalità, la totale mancanza di validità scientifica e l'assenza di un

valore terapeutico comprovato. Ci teniamo, quindi, a ribadire che nonostante le vesti moderne l'elettroshock rimane una terapia invasiva, una violenza, un attacco all'integrità psicologica e culturale di chi lo subisce. Insieme ad altre pratiche psichiatriche come il TSO, l'elettroshock è un esempio, se non l'icona, della coercizione e dell'arbitrio esercitato dalla psichiatria. Il percorso di superamento dell'elettroshock e di tutte le pratiche non terapeutiche deve essere portato avanti e difeso in tutti i servizi psichiatrici, in tutti i luoghi e gli spazi di cultura e formazione dove il soggetto principale è una persona, che insieme ai suoi cari, soffre una fragilità."

COLLETTIVO ANTIPSICHIATRICO CAMUNO – CAMAP camap@autistici.org

COLLETTIVO ANTIPSICHIATRICO ANTONIN ARTAUD PISA – antipsichiatriapisa@inventati.org

COLLETTIVO SENZANUMERO – ROMA – senzanumero@autistici.org

ANCHE A BOLOGNA ELETTROSHOCK

Non tutt* sanno che l'elettroshock viene effettuato anche a Bologna, nella "rinomata" clinica del Dott. Neri, direttore sanitario di villa Baruzziana.

Troviamo interviste in rete dove il Dottor Neri racconta le solide basi di questa follia: "nessuno lo sa spiegare - come funziona - Non sono le convulsioni, prodotte dalla scossa, che danno il miglioramento. Tant'è che con la curarizzazione sono state praticamente eliminate. Credo, ma non ho evidenze scientifiche che supportino la mia idea, che avvenga una variazione a livello dei mediatori chimici delle cellule cerebrali».

"Credo ma non ho evidenze scientifiche". E' questa la solidità che scientifica che muove la psichiatria? Questo terno all'otto con la vita e la testa delle persone? Che importa se spariranno pezzi di memoria che ci definiscono come indivdualità? Che importa se pezzi di vita rischieranno di finire in un buco nero per non essere mai più ritrovati? (e quando perdi i pezzi il puzzle, non lo ricomponi più).
Una roulette russa insomma, dove in gioco c'è la vita di chi si affida ad un sapere ritenuto scientifico, ma che di scientifico non ha nulla.
Dice ancora il Dott. Neri "Non sono mai state fatte sperimentazioni sul prima, durante e dopo la cura."
Una pseudoscienza dove si va per ipotesi, tentativi ed errori, dove la diagnosi e la prassi dipendono dallo specialista di turno, una pesudoscienza il cui equivoco ha permesso nel 2019 di rinchiudere per due anni lasciandolo morire un ragazzo in psichiatria per scoprire due anni dopo che si trattava di un tumore al cervello.

TEATRO POPOLARE DI BOLOGNA

Segnaliamo l'iniziativa del Laboratorio Popolare di Teatro del Teatro Popolare di Bologna, compagnia Teatrale che fa politica attraverso il teatro offrendo la possibilità, a chiunque voglia, di avvicinarsi gratuitamente alla recitazione e alla drammaturgia.

QUEST'ANNO IL TEMA DEL LABORATORIO SARÀ UMANITÀ/DISUMANITÀ.

"ATTENZIONE, ATTENZIONE, PERICOLO, DANGER, ACHTUNG!!!!

La fine è vicina, prepararsi alla difesa. Arriva all'attacco il Teatro Popolare di Bologna, la compagnia degli attori, autori, registi e formatori brutti, sporchi, cattivi, comunisti, anarchici, pazzi e bombaroli. Ribalteremo il teatro, riportandolo alla funzione politica che aveva, faremo cinema contro, ma contro di brutto. Insegneremo, gratis, a chi vorrà, come dire bène invece di béne, come camminare sapendo di farlo, come ridere e piangere insieme, come usare quel muscolo strambo chiamato diaframma e la posizione neutra. Quest'anno sarà dedicato a due cose: il laboratorio popolare di teatro, che produrrà un saggio follemente folle sul tema umanità/disumanità e una produzione professionale: un adattamento monologante liberamente tratto dal primo racconto antipsichiatrico della storia: Padiglione numero 6, di A. Cechov. Iniziamo quindi a parlare di umanità e di antipsichiatria, due delle nostre colonne portanti. Noi vogliamo un altro teatro e un altro cinema, che contribuiscano a realizzare quel diverso mondo possibile in cui crediamo così tanto. State attenti, perché uno spettro si aggira per polverosi stabili e accademie parafasciste: e si chiama Teatro Popolare di Bologna. E questo spettro vi spazzerà via, per costruire un teatro e un cinema nuovi, veri, rivoluzionari. Tremate, tremate: i teatranti e le teatranti rivoltose son tornate!"

A cura del Collettivo educ(A)ttivo *Intermittente N. 0*

PADIGLIONE N°6

Opuscolo di riflessione e inform(A)zione anti-istituzionale

DE-ISTITUZIONALIZZARE ANCORA LA SOCIETÀ.
PERCHÉ IL POTERE NORMATIVO E DISCIPLINARE SI FA SEMPRE PIÙ STRINGENTE, OGGETTIVANTE E COERCITIVO IN OGNI "CAMPO" MUTILANDO E REPRIMENDO LA VITALITÀ DEL DISCORSO UMANO.
DE-ISTITUZIONALIZZARE ANCORA LA SOCIETÀ,
PER SOSTENERE LE LOTTE DI CHI MANTIENE APERTE FINESTRE DI POSSIBILITÀ OLTRE I PARADIGMI DEL CONTROLLO CAPITALISTA E ISTITUZIONALE.
DE-ISTITUZIONALIZZARE ANCORA LE COSCIENZE,
PER RIMETTERE IN DISCUSSIONE COLLETTIVAMENTE I MODELLI DOMINANTI SPERSONALIZZANTI IN CUI SIAMO INSERIT* E AFFRONTARE LE CONTRADDIZIONI CHE CI ATTRAVERSANO.

[...] Siamo convint* che oggi, dato il sentimento di lotta che sta attraversando molte coscienze, abbiamo la responsabilità di riprendere il discorso dov'era stato lasciato. Per questo motivo vorremmo partire da un percorso di autogestione "formativa" in cui condividere esperienze, lotte e ricerche collettive. Sarebbe meglio dire da un percorso di autogestione "de-formativa", per de-condizionarci reciprocamente dall'autorità, dall'esercizio del potere, per sollecitare la cooperazione e la solidarietà tra sfruttati. Il sapere oggi non si diversifica più dai prodotti industriali, la sua riduzione a merce segue le leggi del mercato, per passare il filtro istituzionale- accademico deve essere fruibile all'economia di Stato, deve essere "spendibile" e perciò aproblematico, omologo al sistema. Il sapere che vogliamo portare ci mette in discussione fin dentro le budella. Il nostro sguardo educ(A)ttivo è dichiaratamente libertario perché anti-autoritario, contro lo sfruttamento dell'uomo sull'uomo. Rinneghiamo quella deriva che vuole "discorsi" privi di punti di vista, individuazione, posizionamento soggettivo, siamo per l'incontro tra soggettività e collettività, e apert* a chiunque si riconosca nei valori dell'antifascismo, dell'antisessismo e dell'antirazzismo.

EDUCAZIONELIBERTARIA@AUTISTICI.ORG - EDUCATTIVI.NOBLOGS.ORG